DE SPONDYLARTHROCACE CERVICALI.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI CUM VITEBERGENSI CONSOCIATA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XII. M. MARTII A. D. MDCCCLXVI

HORA XII.

UNA CUM THESIBUS

PUBLICE DEFENDET

AUTOR

HERMANNUS DOEHLERT

SAXO-BORUSSUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCIPIENT:

L. BOETTCHER, DR. MED.

H. FRASCH, DR. MED.

HALIS,

TYPIS LIPKIANIS.

PATRI OPTIMO DILECTISSIMO

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUTOR.

PRAEFATIO.

Novissimo tempore quum opportuna occasio mihi oblata esset complures spondylarthrocaces casus eosque cum abscessibus per congestionem coniunctos observandi, hic morbus optimam scribendae dissertationis inauguralis materiam praebere mihi videbatur, praesertim quum hoc malum corporis humani pro numero rarissimum appellari possit, qua de causa a medicis non solum leviter imbutis sed etiam accuratis atque eruditis parum intelligitur, et modo pro morbo spastico vel paralytico, modo pro organico aut dynamico medullae et gangliorum malo, modo pro tumore, qui dicitur lymphaticus, denique haud raro pro contractura musculorum cervicis per therapiam orthopaedicam sananda habita est. Spondylarthrocacen cervicalem intelligi volo malum atlantis et epistrophei, quod aut articulationes harum vertebrarum inter se vel atlantis cum processibus condyloideis occipitis, aut ipsas illas vertebras earumque apparatum ligamentosum afficit, et quod plerumque sympathicam nervorum sensibilium et motoriorum paraylsin secum trahit. Quatuor, quae Rust habet spondylarthrocaces cervicalis stadia: „prodromorum, subluxationis, luxationis, cariei,“ multorum autorum sententiam secutus in duo inflammationis et cariei stadia reduco, quorum alterum illis, quas commemoravi, sensibi-

litatis et motilitatis perturbationibus, alterum abscessu ab aegrotis vertebris plus minus remoto et luxationibus capitis maxime excellit.

Huius morbi proximo demum saeculo, et eius altero dimidio, accuratior mentio est facta, quo ex tempore multa nomina medici invenerunt, quorum notissima nunc enumerabo et, quid de eis habendum sit, breviter exponam. Ac primum quidem „luxationis spontaneae suboccipitalis“ nomen literarum progressui et morbi descriptioni nocuisse apparet, quum luxatio non primarium sed secundarium malum exsistat; tum „caries vertebrarum cervicis“ ad alterum tantum morbi gradum quadrat, quum hoc nomine prior omnino non intelligatur; „arthralgiae“ denique et „choreae rhachiticae“ nomina sunt magis ambigua et parum morbi sensum significant. Aptissima significatio sine dubio est spondylitis, vel quo nomine nunc viri docti utuntur „spondylarthrocace cervicalis.“

Aetiologia.

Spondylarthrocacen cervicalem aetas iuvenilis potissimum subit, cuius ossa, cartilagines, apparatus ligamentosus nondum plane exculta vasis sanguiferis abundant, qua causa illarum partium inflammatio praecipue efficitur. Sed media quoque aetas hoc morbo nequaquam est libera, quum senes hoc malum raro videatur aggredi. Non est mirum, quod, si liberos omittimus, sexus virilis saepius hoc morbo opprimitur; nam multo plures is causas malo praebet, quam sexus muliebris. Sicut in aliis morbis tales praecipue homines, qui iis negotiis operam dant, quibus per longum tempus columna vertebrarum et collum flectuntur, ut sartores, textores alios spondylarthrocace cervicali affici, id ut credam vix adducar. Si vero hoc concedimus, non dubito, quin morbi causa in teneritate epidermidis, qua tales homines ad rheumatismum facillime inclinant, inveniatur,

Oritur autem spondylarthrocace cervicalis causis aut fortuitis aut dynamicis, quarum illae significant omnes violationes exteriores, ut vehementes ictus et plagas, contusiones columnae vertebrarum colli, si quis in pedes cadit aut in podicem, quod chirurgi appellant „*contrecoúp*,“ qua re vehementer ligamenta distrahuntur vel ossa violantur. Et contra Pottium

quidem, qui negat violationes mechanicas solas causis dynamicis non accedentibus hunc morbum efficere, omnium fere autorum iudicia afferri possunt, quum id malum saepe plane sanos homines aggressum sit.

Saepius autem causis dynamicis spondylarthrocace cervicalis nascitur, quarum sunt praecipuae scrophulosis (haec maxime in liberis hunc morbum efficit, quum in superficiebus articularibus insideat) tum arthritis, quae mediae et senili aetati propria est; sed creberrime ex rheumatismo morbus exsistit, qui, ut causae illae mechanicae et arthritis apparatum ligamentosum laedit. Deinde Delpech aliisque autoribus morbi initium fit emollitione vertebrarum tuberculis exorta, quae et in superficie atlantis et epistrophei et in substantia horum ossium plusve minusve exculta sunt inventa. Contra dicunt alii, exsistere tubercula ex inflammatione chronica, non inflammationem ex tuberculis, quorum sententiam, num omnino rata habenda sit, valde dubito.

Symptomatologia.

Prout spondylarthrocaces cervicalis aut priorem aut alterum gradum observamus, propria huius morbi notae aliquanto inter se differunt. Et prior quidem gradus significatur in universum doloribus non solum loco aegroto circumscriptis, sed in diversas regiones radiantibus, tum affectionibus spasticis vel paralyticis extremitatum, quae raro prorsum deesse solent, quum lenissimae in sensu pedum vel manuum surdo cernantur, denique deformationibus plerumque exiguis cervicis, quae oriuntur aut luxatione paulatim incipiente aut partibus, quae locum male affectum circumiacent, inflatis atque tumore quodam oedematoso tectis. Hic igitur morbi gradus duo illa, quae Rust statuit, prodromorum et subluxationis

stadia complectitur, nec facere possum, quin hunc autorem, qui singulari opere studioque morbum descripsit, paululum sequar.

Qui spondylarthrocace cervicali laborat dolore atque convulsione colli, cervicis, occipitis affectus est, quae aut, ubi nictu vel alia qua violatione articulationes atlantis et epistrophei tractae et laesae sunt, oriuntur, aut ex perfrictione nascuntur, praesertim si quis domicilium humidum et frigidum obtineat, aut corpore libidinum intemperantia morbisque antegressis infirmo ac debili aliisque, quas supra commemoravi, causis efficiuntur. Hic vero dolor ab initio plerumque surdus et obscurus, qui aut continuus est aut interdum intermittit, nocturno quoque tempore aexacerbatur et augetur, deinde, si quis magnos bolos devorat, vel potum haurit, vel graviter suspirat, denique cervice flexa aut extensa, aut capite rotato vehementer crescit; ac tantum abest, ut regio suboccipitalis malo affecta doloribus sola crucietur, ut dolores inde a larynge pertineant usque ad faciem, caput, cervicem, scapulas, brachia, neque omittere possumum illud Wenzelii, qui compluribus aegrotis collum quasi longius extensum fuisse visum statuit. Iam vero brevi tempore postquam morbus incepit, cervix fit rigida, nec non eius mollitia atque mobilitas tollitur et dolores ad summam vehementiam veniunt. Pro sede et loco, ubi est malum, caput paululum pronum aut supinum esse potest, quo facto paulatim ad latus sese inclinat et in dextrum praecipue humerum labitur, quod malo a sinistra vertebrarum parte plerumque exorto, ubi huius partes musculi relaxati sunt, oppositi contrahuntur. Atque hic quidem, quem modo dixi, status aegroto semper servandus est, quare, quum caput sustinere cupit, coactus est, ut re aliqua firma aut utraque manu sustentet, ne nimiis doloribus crucietur; nec minus ut hoc faciat, necesse est, quando e cubili

assurgere conatur. Accedit ad hoc, ut omnibus fere aegrotis caput quasi circulo circumdatum esse videatur, deinde ut aurium sonitu, torpore, vertigine, spasmo atque convulsionibus faciei et musculorum cervicalium vexentur, denique ut extremitatum superiorum et inferiorum paralysi, frigore, formicatione aliisque affectionibus huius generis laborent, quae interdum ad remissionem descendant, tum maiori vi recidant. Neque raro fieri solet, ut os vultusque aegroti exquisito quodam modo ducantur, ita ut ille partim ringi, partim dentibus frendere dolore adductus videatur. Quum porro, ut iam supra commoravi, nullo oesophagi impedimento manifesto ciborum devoratio atque una respiratio saepius sint impeditae et cordis palpitationes auctae, fieri non potest, quin etiam aegroti voce, ab initio tenui atque anginosa, et potestate alicuius cibi edendi priventur, quin comate et vesicae rectique intestini paralysi opprimantur, denique quin febri pthisica tandem mortem subeant.

Nonnullos spondylarthrocaces cervicalis casus, quibus infantes erant correpti, primus Stiebel, tum alii cum choreae quodam genere coniunctos fuisse commemoraverunt, qui morbus, cui choreae rhachiticae nomen attributum est, regionis suboccipitalis doloribus ac tumore et rubore significatori traditur. Atque ab initio quidem aegroti motionibus et gestibus sunt tremulis, ita ut vestigio fallantur, claudicent brachio altero vel altero pendulo. Quum musculos arbitrarios iam non in potestate habeant, virium inopiam celeritate compensant, qua de causa omnia negotia scurriliter ac raptim perficere solent et sine ulla ratione musculos risorios torquent. Tum morbo ad maiorem gradum progresso, quo aegroti iam ne stare quidem, neque sedere, neque iacere possunt, quasi certum in numerum a tergo in ventrem iactantur ac deinde reiiciuntur. Vehementissimo quoque impetu musculi orbita-

les et linguales praeter alios corripiuntur, ita ut oculis huc illuc volutis, lingua longe eiecta, ore oscitanti foeda ratione torqueantur vultus, quae notae ubi vespera diminutae sunt, interdum noctu intermittunt, sed prima luce denuo oriuntur. Iam vero chorea rhachitica, quam satis descripsisse mihi videor, num re vera in inflammatione vertebrae cervicalis sit posita, complures autores dubitaverunt, et haud scio an rectius hunc morbum medullae spinalis plethoram esse iudicaverint; qua de re quum necroscopiae desint, veritas non poterit explorari.

Prior igitur spondylarthrocaces cervicalis gradus posteaquam per complures hebdomades vel menses stetit, rarissime autem acuta ratione finitus est, rarius quoque, quum tabe vel apoplexia spinali exitus letalis efficiatur, priusquam pus extra desidat, abscessus oritur congesticius in diversis corporis regionibus, ut ad latus colli, secundum velum palatinum, in axillis vel in humero, quin etiam in regione lumborum, qui abscessus tumore efficitur haud rubefacto neque inflammato, neque unquam fere circumscripto. Ex eo vero abscessu, qui paulatim magis magisque augetur, et quo compressio quaedam ac dolores efficiuntur, quum sub partibus fibrosis et musculosis situs sit, ubi apertus est, multo maior puris copia effluit, quam ex magnitudine tumoris quispiam crediderit. Pus ipsum plerumque est malum, quasi serosum atque interdum parvis ossium fragmentis permixtum, qua ex re vertebrarum cariem existere apparet. Aliae autem fere omnes huius quoque morbi gradus propriae sunt notae et iam reliquum est, ut his tantum verbis deformationis cervicis, quae fere semper in profunda regionis suboccipitalis plica, rarius in prominentia est posita, commemorem.

Anatomia pathologica.

Quum primum quidem membranae synoviales variarum inter atlantem et epistropheum, processus odontoidei cum anteriori arcu atlantis, inter hunc et condylos occipitales, articulationum inflammatione sunt correptae, quod malum Bouvier iure suo ab affectione apparatus ligamentosi cartilaginum ossium distinxisse mihi videtur et quod synovititem appellavit, fieri non poterit, quin in necroscopia medici membranam synovialem rubefactam, sanguine iniectam, conspissatam, plus synoviae, et quidem ab habitu sano plus minus mutatae secernentem videant. Morbo autem longius progresso membrana synovialis suppuratione exorta perforatur, tum apparatus ligamentosus et cartilagines articulationum afficiuntur, denique iidem sunt exitus atque articulatione genu aliisque iuflammatis. Sedes et locus morbi modo in altero modo in utroque est latere. Interdum autem fungositates quaedam inter vertebras exortae earum superficies articulares de locis movere possunt, nec raro ligamenta quae malo intersunt, conspissata, indurata aut emollita, saepius ex parte vel tota destructa inveniuntur. Atque neuralgias quidem et neuritides, quum nervi vertebras permoantes comprimantur, fere semper exsistere apparet. Deinde autem ossium affectio aut superfacialis est, quo facto in profundum serpit, ut synovitide praeterita accidere potest, aut ex intimis ossibus exoritur malum, uti tubercula in massis lateralibus atlantis et in epistropheo nasci non ignoramus. In cadaveribus igitur inspiciendis apparatum ligamentosum et periosteum vertebrarum inflammata, emollita, conspissata, lutea, relaxata, interiorem vertebrarum structurem laxam, retiformem, subrubram inveniri autores inter se consentiunt, quorum nonnulli arcum et processus epistrophei inflatos tam conspicue in canalem vertebralem, quam in exteriorem partem prominere statue-

runt. Iam vero morbo massarum atlantis lateralium caput inclinatur, deinde si ligamentorum, imprimis transversi, suspensorii, lateralium est malum, atlas pondere capitis deorsum demovetur, denique anteriori atlantis arcu aut processu epistrophei odontoideo destructis caput retro labitur. Ac prout quidem affectio in alteram aut utramque partem diffusa est, caput aut ad latus, aut deorsum aut retro flectitur, quae colli obstipitates in actione atque contractione musculorum et in motione medullae spinalis reflexa sunt positae.

Attamen multo maiores, quam quas modo commemoravi, destructiones ossium descriptae sunt, nam raro, totus atlas ubi evanuit, epistropheum cum condylis scripitalibus coniunctum, porro quin etiam utramque vertebram carie absumptam esse chirurgi memoriae tradiderunt, ita ut mento in pectus inclinato impressio tegumentorum thoracis effecta esset. Quas quidem laesiones vertebrarum revera carie perfici omnes fere autores persuasum habent, quum cunctae, quae cariei ossium spongiosorum propriae sunt notae, inveniantur, ut rubor, mollities partium nondum confectarum, lympha subrubra vel materia quaedam albuminosa, spissa, snbflava, qua cellulae ossium infarciuntur, porro summarum quae malo correptae sunt vertebrarum asperitas et raritas, denique pus quod secernitur. Pus autem illud vertabrarum colli, quod non aeque ac vertebrarum pectoralium et lumbalium solido sacco comprehensum vel deorsum vel extrorsum descendit et abscessum gignit, plerumque copiosius est, quam magnitudine tumoris indicari videtur, serosum est, albuminosis vel caseosis floccis, interdum ossium frustulis mixtum ac plerumque mox postquam abscessus apertus est, foetidum odorem nanciscitur; verum mihi contra monendum est, eam sententiam non prorsus esse rectam, quum satis saepe pus sit admodum sanum, quod constitutio pro natura rei leviter tantum interdum laborat. Nonnunquam abscessus sanguine

nigro gummoso repletus est, quae res ex effusione arteriae vertebralis arrosae derivari posse videtur.

Postquam abscessus apertus est, orificium per longum tempus fistulosum manet, in margine granulationibus obtegitur, canales ex spissatis telis cellulosis formati sunt, angusti, membrana cinerea vel nigra, eaque tunicae mucosae simili intus instructi.

Canalis columnae vertebralis in eis spondylarthrocaces casibus angustatus est, ubi, ut iam supra notatum, vertebra introrsum sufflata est, vel ubi declinavit, itaque canalis usque in duarum linearum spatium angustatum est, epistropheo ita retrorsum repulso, ut superficies articulares processuum obliquorum atlantem non contingant et processus odontoideus ligamento transverso rupto retrorsum premat.

Paralyses in spondylarthrocace cervicali obvenientes causas habent primum in compressione medullae, quae aut directa vertebrarum declinatione, aut pure in cavum medullae spinalis effuso exoritur, quo pariter ac detrusis ossium fragmentis vel massis tuberculosis medulla comprimitur.

Deinde paralyses pendent ex affectione medullae morbosa, qua haec ipsa vel eius tunicae correptae sunt. Tunicae quidem medullae spinalis raro laborant, interdum tamen valde incrassatae ex inflammatione chronica inveniuntur, rarius destructae ut Pauly coniecit. Paletta eas vidit colore atro-luteo tinctas, Delpech ulcerationes ac tubercula plusve minusve evoluta in eisdem a se visa esse tradidit. Affectiones autem medullae sunt myelitis, emollitio, irritatio ossium fragmentis effecta. Delpech in aliquot casibus eam profunda ulceratione destructam invenit, alii in regione cariei magis albicantem et atrophicam viderunt.

Iam vero hoc loco pauca de paralysibus illis verba facere mihi liceat, quae in vivis observantur et quarum natura iam supra in symptomatologia descripta est.

Duae sunt harum turbationem species, altera ex irritatione, altera ex depressione exorta. Ac frequentior quidem est sola motionum, rarior communis motionum et sensus paralysis. Solius autem sensus paralysin ex uno solummodo, quem Tavignot publicavit, casu equidem cognovi. Plerumque paralysis sedem habet infra affectas medullae partes, ita ut in spondylarthrocace cervicali extremitates et superiores et inferiores sint paralyticae. Etiam superiores solae sunt correptae paralysi, quod evenire non potest, nisi medulla in aliqua crassitudinis portione est sana.

Paralysi porro pelvis quoque organa rectum ac vesica urinaria afficiuntur, ita ut retentio aut incontinentia urinae faeciumque oriatur, denique etiam uteri gravidi contractilitatem in puerperio sublatam Brachet observavit.

Diagnosis.

Diagnosis spondylarthrocaces cervicalis ducenda est e doloribus, e mutata capitis situatione, e motibus aegroti, e deformatione, ex affectionibus nervorum, denique ex abscessibus.

Primum igitur dolores fere in omnibus spondylarthrocaces cervicalis casibus inveniuntur; ab initio, ut iam supra commemoravi, prorsus obscuri ordiuntur, paulatim vivaciores fiunt, aegroto interdiu et noctu clamores extorquent et somno eum deprivant. Interdum autem dolores protinus ab initio sunt vehementes: ac sedem quidem habent in cervice et in regionibus ad processus mastoideos versis; minime tamen intra has partes solas continentur, in diversas regiones radiatim feruntur, raptim adveniunt, secundum ramos nervorum cervicalium

propagantur. Qui quum ad caput excurrant, et occiput et sinciput dolere incipiunt; tum per latera colli dolores descendunt. Forma eorum igitur tota est neuralgica. Dolores sponte decrescunt, inter quietem cessant et inter motus tantum sentiuntur; acerrimi sunt in affectionibus ossium; levissima concussio causa exsistit tormenti.

Ceterum omnes in symptomatologia notae sunt commemoratae.

Alterum diagnosis fundamentum mutatae capitis situationes suppeditant, inclinationes prorsum, retrorsum vel in alterum latus directae, contractiones musculorum, quae illas comitantur, quae in plerisque casibus, praesertim si profundiores musculi contracti sunt, sensu potius quam oculis percipiuntur.

Porro, si motus aegroti observamus, incertos et anxios ividemus, quoniam concussiones, quae accedere possint, et dolores inde orituros metuit, ad quos vitandos etiam caput manibus fulcit, vel quibusdam in casibus symptomata choreae iam ante descriptae videmus.

In aliis porro casibus deformatio cervicis conspicitur, profundus sulcus, qui magis etiam sub oculos cadit, si luxatio atlantis exstat. Qui igitur vertebrarum situationi cognoscendae dat operam, saepe coniiciet, utrum sublaxatio an luxatio existat. Si exempli gratia atlantem retrorsum dimotum esse ponitur, posticus eius arcus digitis obscure palpandus erit. Sin contra atlas prorsum delapsus est, fovea vel impressio arcui posteriori respondens aucta erit, et processus spinosus epistrophei magis prosiliet; sin caput rotatur, processus transversi lateris oppositi percipientur et alterum colli latus crassius erit. Attamen his omnibus signis non est nimium pon-

deris attribuendum, quum contra, si processus spinosus epistrophei non iam in linea verticali cum protuberantia occipitali conspicitur, de luxatione non amplius sit dubitandum. Quibusdam in casibus exploratione manuali per pharyngem facta natura mali vertebrarum cognoscitur, verum haec methodus non ubique est applicanda.

Aliud signum affectiones cerebri et medullae spinalis diagnosi afferunt, quae primum congestionis symptomata exhibent, ut vertiginem, cephalalgiam, aurium susurros alia, sed quae medulla spinali laesa sunt graviora, ut torpor, formicatio, motus convulsivi, paralysis, qua aut motum aut motum sensumque, rarissime sensum solum impediri dixi. Nonnullis in casibus spondylarthrocaces cervicalis hemiplegia est observata.

Ultimum signum, quod maximi est momenti, denique memoro abscessus, qui diversis locis erumpere possunt et inter quos ei maximum diagnosis momentum habent, qui sunt in pharynge, in cavo narium, in larynge, unde dysphonia, dispnoea, dysphagia efficiuntur. Ac dyspnoea quidem non solum ex impedimento mechanico pendet, ut ex compressione laryngis et tracheae, sed haud dubito quin plerumque ex pressu vel alia nervorum respiratoriorum, qui in medullam oblongatam excurrant, turbatione ducenda sit, quum haec, ut ex physiologia notum est, respirationi temperet.

Descriptioni autem puris abscessibus contenti, fistularum, aliorum signorum nolo immorari, quum de iis in ea, quae anatomiam pathologicam tractat, paragrapho iam satis disseruerim.

Secundum ea, quae dicta sunt, crediderit quispiam, dia-

gnosin spondylarthrocaces cervicalis esse facillimam, at tamen notandum est, hanc potissimum cum multis aliis morbis commutari posse, quorum e numero praecipui hic nominandi sunt.

Ac facillime quidem fieri potest, ut cum rheumatismo colli sive obstipitate colli rheumatica, aut cum obstipitate cervicis spasmodica, aut cum obstipitate musculorum colli irritatione adducta commutetur. Hic sane quibusdam in casibus diagnosis eximie difficilis esse potest; tamen discrimen habetur, si lentus post spondylarthrocacen cervicalem obstipitatis proventus observatur, qui prorsus differet ab aliis colli obstipi generibus, quae pleraequae repente oriuntur.

Nec minus propria spondylarthrocaces cervicalis est pertinacia mali, tum dolor cervicis et pressu et levissimis motionibus capitis exoriens, dilatatio eius in caput, extremitates, pectus, denique dolorum frontalium atque vultuum singularitas.

Deinde similitudo cum dysphagia organica vel strictura oesophagi diagnosin reddit dubiam, verum hic specillum pharyngiale nullum impedimentum offendens lucem affert. Porro cum quibusdam cerebri morbis commutatio fieri potest, ut cum tumoribus, quibus paralyses et spasmi musculorum faciei, colli, extremitatum trahuntur; in his tamen pathognomicae spondylarthrocaces cervicalis notae absunt; porro cum luxatione colli traumatica, quae tamen semper causam mechanicam habet.

Denique abscessus congesticii commutari possunt cum abscessibus glandularum, cum aneurysmatibus arteriarum carotidis et subclaviae, cum tumore cystico, praecipue inferioris

glandulae thyreoideae partis, cum idiopathicis oesophagi, laryngis, axillae abscessibus, denique cum aneurysmate arteriae axillaris. Ad haec vero notandum est, medicum accurate observantem in errorem haud ita facile esse illapsurum.

Prognosis et exitus.

Prognosis spondylarthrocaces cervicalis tota pendet e singulari aegroti et morbi ipsius natura; quod ad aegrotum igitur attinet, ex aetate et constitutione, quod ad morbum, praecipue e causis et stadio. Fausta prognosis fere semper est in primo stadio, praesertim si morbi causa fuit mechanica; dubia est in secundo stadio, fere semper infausta, si tuberculosa vel scrophulosa causa subest.

Felicior est prognosis, si caries tantum superficialis est et angustis finibus, praecipue articularibus vertebrarum superficiebus continetur, si porro saccus puris ad columnam vertebralem exiguus est, quia hic aptis remediis, ut pus resorbeatur, effici potest. Sin symptomata sunt graviora, periculum symnathica medullae spinalis et gangliorum affectione affertur, mipus succorum iactura et puris resorptione, quae plerumque exiguae suut, dum abscessus clausus est. Quo adaperto saepe malum in peius vertitur ac mors succedit, quae irritatione nervorum, inflammatione sacci puris, secretione eius, quae tum fit copiosior, dispendio, quod fit restitutionis causa, deniqne copiosa, ubi pressu sublato et aëre accedente in putredinem transiit, puris resorptione efficitur.

Saepe autem mors non solum malo vertebrali, sed tuberculosi, praecipue infantum cerebrali, virium consumptione, gan-

graena e decubitu adducitur, ad quae saepius anasarca et hydrops accedunt; vel aegrotus, qui ob virium defectum morbis febrilibus, ut pneumoninae, morbillis, scarlatine, variolis, aliis magis obnoxius est, his malis succumbit. Haec habeo, quae de prognosi dicam, quae ex uno quoque casu singulari deducenda est.

Morbus vero exit aut in sanitatem, aut in mortem; de hoc exitu post illa vix quidquam addendum erit, at ille exitus accuratius considerandus est.

Spondylarthrocace cervicalis sanari potest in gravibus et gravissimis casibus, cuius rei exempla satis multa exstant, atque quod quomodo efficiatur, describam. Membrana synoviali simpliciter inflammata, fere semper sanatio conficitur, et quidem paucarum hebdomadum spatio, etiam raro intra paucos dies. Plerumque articulationes in priorem statum restituuntur; sin malum plures menses perduravit, rigiditas quaedam colli remanet et pars motionum cohibetur destructionibus illis, quae inflammatione articulorum effectae satis sunt notae. Extravasata, si qua inter cartilagines pervenerunt, resorbentur. Sin ossa sunt malo correpta, sanatio conficitur coniunctione reliquiarum ossearum, ita ut ankylosis oriatur cum respondente formae colli mutatione et nimirum cum mobilitatis dispendio. Qui exitus, quamvis vitiosas efficiat mutationes, admodum felix est, quum principales functiones eo non turbentur ac salus integra maneat.

Ankylosis aut sine dimotione superficierum articularium, aut cum luxatione vertebrarum nascitur; rara est in simplici arthritide, quamvis etiam casus observati sint, ubi inter occiput et atlantem sine horum ossium iactura ankylosis exstitit.

Quae partialis aut totalis inter utramque vertebram, aut inter atlantem et occiput efficitur.

Alia est ankylosis, qua utraque vertebra post luxationem in positione vitiosa ferruminatur, quae forma frequentissima semper nascitur cum angustatione canalis vertebralis, ac tamen integritatem functionum nervorum et vitae conservationem non excludit. Ossificatio autem non solum inter cohaerentes ossium partes habet locum, sed etiam substantia osteoidea vertebrarum, quae restiterunt, partes quasi ponte inter se coniunguntur. Rursum alia ankylosis ea est forma, qua ossa in latus dimota colligantur, quae sociata esse solet cum exigua rotatione. Hae mutationes graviores vel leviores esse possunt, prout processus epistrophei odontoideus conservatus aut absumptus est; namque is solus his mutationibus loci terminum opponit.

Quarta deformatio ossium rotatione exoritur, ubi vertebrarum alterum latus malo correptum est. Denique ankylosis inter epistropheum et occiput observata est, quo in casu tantummodo parva atlantis pars postica conservata fuit. Verum multum abest, ut spondylathrocace cervicalis has tantum, quas iam commemoravi, mutationes efficiat, ut aliae quoque partes, caput et columna spinalis conspicue commutari possint. Atque capitis quidem altero latere exigue nutrito, forma ita immutatur, ut supercilium, dimidium mentum, maxilla lateris affecti sint infirmiora.

Columnae autem vertebrarum dorsalium variae curvationes animadvertuntur, quae, ut vitiosa colli directio compensetur, exortae, ubi malum per longum tempus perduravit, remanere solent, ita ut aegroto ad valetudinem restituto columna vertebrarum obliqua permaneat. Iam vero ratione ac modo,

quibus sanatio fiat, descriptis hoc unum addendum esse mihi videtur, quod etiam, ubi spondylarthrocace cervicalis cessit, interdum variae innervationis turbationes, permanentes etiam paralyses relinquuntur.

Therapia.

In curatione spondylarthrocaces cervicalis medico causae, morbi gradus ac modus sunt observanda. Sin primum stadium inflammatorium curare in animo habet, inflammatio periostei, membranae synovialis, apparatus ligamentosi, vertebrarum, neque non secundaria medullae spinalis irritatio secundum causas, quibus exorta sunt, erit tollenda, caries et pus ne conformentur curabit. Si igitur mechanica causa est prima morbi condicio, severus apparatus antiphlogisticus indicatus est, locales sanguinis detractiones hirudinibus et cucurbitis cruentis ad partes dolentes applicatis, fomentationes frigidae, serius unguentum hydrargyri cinereum, prae omnibus illis remediis situs quietus et is horizontalis et dorsalis per longius tempus observandus est. Porro si morbus e dyscrassiis, atque ut saepissime accidit, e scrophulosi oxortus est, haec notis illis remediis oppugnetur, quorum breviter tantum mentionem faciam: pro herbis igitur caro facilis ad concoquendum, conclave bene ventilatum, abstinentia lectorum plumis farctorum, medicamenta interna leviter irritantia et roborantia, ut infusum calami, tinctura valerianae, porro iodum, oleum iecoris aselis, varia de ferro praeparata commendanda sunt. Etiam sunt utilia sulfur, natrium chloratum, aquae minerales, aer ruralis et regionum maritimarum. Ortus autem sit morbus scrophulosi, rheumatismo, aliis, semper curatio externa strenue instituenda est. Maximi igitur momenti sunt quies ac situs in stromate horizantalis, quibus duobus solis nonnulli morbo

mederi voluerunt. Attamen illis non contenti fere omnes medici derivationem a loco aegroto faciendam esse censuerunt, quae in carie vertebrarum colli felicissimum habuit successum. In hominibus vero invalidis hae derivationes caute fiant, quia vires facile exhauriri possunt, quam ob causam eodem tempore alimenta bene alentia, china, ferrum sunt porrigenda. Atque hae derivationes quidem diversissimis modis, et lenioribus et fortissimis instituuntur. Hirudines, cucurbitae, et siccae et cruentae, sinapismi, illitiones olei crotonis, vesicatoria volantia, tinctura iodi, denique emplastrum et unguentum stibiatum in locum aegrotum ipsum, aut secundum quosdam chirurgos in locos aliquantum distantes applicari possunt. Quae remedia si non sufficiunt, setaceum vel fontanella in usum vocetur, quae quomodo applicentur, haudquaquam nihil differre autores opinati sunt; contra eae, quae sint kali caustico factae, omnibus fere medicis chirurgiae perritissimis praeferendae sunt visae. Caustica iamdudum ante Pottium adhibita sunt, ac tamen is optime est meritus, quod attentionem in illa rursus convertit. Illitione lapidis caustici permagni excitantur dolores, nec tamen satis est causticus. Pott autem duas fecit cauterisatione fontanellas, ita ut cutis processum spinosum epistrophei tegens intacta maneret; bina circiter vel terna pisa capiebant hae fontanellae. Quae methodus adhuc in usu est. Atque ut irritatio maior fieret, pisa antea in solutione tartari stibiati emollita sunt. Fontanellae praeterea lapide infernali, uguento cantharidum, ung. sabinae, aliis saepius sunt irritandae, vel aptius post quaedam temporis intervalla renovandae. Itaque sanatio tum citius, tum lentius procedit; absoluta post paucos menses, verum etiam post complures annos demum observata est. Atque etiam perfecta sanatione fontanellae apertae servandae sunt, ne morbus recidat.

Sin vero ne fontanellae quidem sufficiunt, ad moxas et ferrum candens refugium est; at illas multum prodesse haud pauci chirurgi negant, verum hoc in omnibus spondylarthrocaces cervicalis casibus efficacissimum fuit remedium, praesertim si illa ex inflammatione corporum vertebrarum pendebat.

Paralyses cum spondylarthrocace sociatae spontanea sanatione tolli possunt ac saepe minuuntur, vel etiam evanescunt, ubi abscessus exortus est. Quae res nescio an efficiatur descensione puris, quo vel ipso, vel ossium fragmentis, vel massis tuberculosis medulla spinalis erat compressa. Sin mobilitas fit expeditior, saepe omnia remedia eo spectantia inhiberi possunt. Nullum est certum paralysis remedium; sed quum modo hoc modo aliud sit efficax, medicus a nullius usu alienus esse debet. Atque cauteria quidem graviora, quae tanto favore utuntur, saepe bonum habuerunt successum; attamen a multis chirurgis nunquam in usum vocantur, quum eorum loco remedia leniter derivantia adhibeantur. Alii vero moxas, cauteria, ferrum candens, ubi cetera remedia fuerunt irrita, solummodo probaverunt, quorum sententia rectissima esse mihi videtur. Porro commendata sunt tartarus stibiatus ad lavationem (Desault), electricitas, nux vomica una cum electricitate; alii secali cornuto et belladonna sunt usi, aliis, quae longum est enumerare.

Persaepe, ubi aegroti derivantium usu destiterant, signa paralytica, quae eo usque non exstiterunt, provenire, vel ubi aderant et curatione derivante mitigata erant, exacerbari observatum est.

Malo vero in melius vergente lavationes irritantes, illi-

tiones linimenti volatilis, alia eius generis medicamenta ordinentur. Propriam curam ei casus postulant, ubi paralysis recti et vesicae urinariae exstant, atque quod ad rectum quidem attinet, iusta defaecatio procuretur, et quidem minus calomelanes alibusque, quam rheo, aloë, tinctura colocynthidum, aliis.

Ut mutationes in capitis habitus caveantur, occiput et maxilla inferior idoneis machinis sunt fulcienda.

Spondylarthrocace autem in alterum stadium, suppurationis et abscessuum ingresso, medicus tribus indicationibus praecipue satis faciat necesse est:

1) Resorptionem puris adiuvet.

2) Abscessus congestivos, si qui adsint, apte curet.

3) Vires aegroti omni modo sublevet.

Resorptio puris sine dubio fieri potest, atque eo maxime erit tendendum, ut immodica suppuratio mali fundamentalis diminuatur. Sin tumor nondum manifestus apparuit, curatio prioris stadii continuetur, atque hic quoque graviora caustica plurimum fidei merere mihi videntur.

Dispulsio tumoris non solum tentanda est, si is posticae colomnae vertebrarum parti insidet, sed etiam saepissime saccis pure impletis in antica eius parte sedentibus ope remediorum derivantiam perficitur. Tumor autem a cariei loco longius distans haud facille tollitur, quia fons puris in actione permanet. Ut absorptio puris intas in matrice incitetur, medicamenta interna, purgantia, vomitiva, diuretica, iodum commendata sunt, quae quibusdam in casibus profuisse negari non potest.

Ad sanandos abscessus congestivos consilia maxime varia prolata sunt, quum omnes fere medici, ne adapertis abscessibus aer intret, vehementer timuerunt. Pars igitur chirurgorum adapertionem abscessuum naturae permisit, quoniam suppuratio et inflammatio secundariae ita minus rapidae ac periculosae sint; alii adapertionem tantummodo, quantum fieri possit, retardari volunt, attamen priusquam cutis attenuetur ac rubefiat abscessum aperiunt; tertia denique pars mature abscessus aperiri commendat. Mihi videtur omnibus, quae iam commemoravi, remediis eo tendendum esse, ut ei abscessus, qui prope locum cariosum sunt, dispellantur, namque etiam maximos abscessus ad resorptionem adductos esse constat. Omnes autem abscessus remotiores simul atque fluctuatio manifesta est, nisi situs anatomicus impedimento est, legis arte aperiendi sunt, quum tumor continua, etiam si exiqua, puris secretione ex osse carioso perpetuo crescat, caries in dies progrediatur ac tumor serius tamen ultro hiatarus sit, quo facto natura maiorem virium sumtum ad pus in parietibus matricis secernendum factura, orificium non rursus coiturum sed in fistulam se conversurum sit.

Iam vero notissimas, quibus abscessus aperiantur, methodos breviter recensebo. Primum quidem cataplasmis, ut pus extrorsum determinetur; at his cutis late inflammatur et eorum effectus est tardissimus, orificium in fistulam degenerare sinunt, quas ob causas reiiciendi sunt. Tum causticis orificium substantiae iactura efficitur, fistulosum et amplum manet, nullam habet efficaciam in sacci coalitionem. Quae methodus soli simplici abscessui frigido apta est, ut saccus in inflammationem perducatur.

Pro causticis ab aliis ferrum candens ad abscessus ape-

riendos commendatum est, itaque Larrey plures aegrotos sanavit abscessum ferro candente ab uno latere ad alterum perforans. Porro alii setaceo sunt usi, funiculo aëris accessum impediri ac lentam puris evacuationem adiuvari existimantes.

Omnes autem hae methodi hodie vix frequentem usum habeant, quam nunc abscessus plerumque aut lanceola, aut troicarto, aut scalpello aperiantur. Plurimos amicos nota illa methodus habere videtur, qua Abernethy primus usus est, scalpelli oblique infigendi. Haec ita agitur, ut cute valide intenta et sede sua dimota in loco ab interna matrice remotissimo scalpellum, vel troicart admodum oblique infigatur ac pus non semel, sed repetitis punctionibus evacuetur, eo consilio, ut parietes sacci puriferi sese contrahant; tum orificium emplastro adhaesivo tegitur, quo ne aër accedat prohibeatur. Quid porro de methodis nonnullorum medicorum, qui pus cucurbita orificio imposita vel siphunculo extrahunt, pariter ac de usu electricitatis, quem Abernethy fecit, qui lagena Lugdunensi in abscessum applicata sanationem se perfecisse tradit, habendum sit, non satis compertum habeo. Iniectiones iodi (tinct. iodi 1, aqu. dest. 3.) saepius in usum vocantur, ac minus ad abscessus quam ad fistulas sanandas profuerunt, neque illis putredinem puris impediri, effluvium adiuvari, contractionem parietum sacci puriferi effici negandum est.

Diligentissime autem abscessus retropharyngeales observandi sunt, qui pressu pharyngis vel laryngis, vel ubi pus in cavum thoracis effuderunt, maxime nocent et praecipue, ut subito aegroti suffocentur, efficiunt, quare, simulac satis conspicui apparuerunt, sunt aperiendi.

Si denique tertia indicatio observatur, qua vires aegro-

torum bonis alimentis, tonicis, china aliis conserventur et colliquationes, aeque diarrhoeae defendantur, si porro situs absolute quietus tenetur, sanatio cariei ankylosi et cum mutationibns formae iam prius commemoratis succedere potest. Reductio autem luxationum, teneris ac lentis extensionibus perficienda, pressus in partes prominentes, immo totus apparatus orthopaedicus, apta menti et occipitis sublevatione excepta, aperitissimis autoribus reprobantur.

VITA.

Natus sum, Hermanus Carolus Friedericus Döhlert, Saxo-Borussus, Spielbergae pago ad Numburgum sito die XXIX. mens. Martii an. h. s. XLI. patre Hermanno, Pastore, matre Bertha e gente Schulze, quos parentes adhuc vivos grato pioque animo veneror. Fidem profiteor evangelicam. Omnibus litterarum elementis a patre ipso inbutus a. h. s. LIV. inter alumnos scholae Portensis, tunc auspiciis viri doctissimi beati Kirchner, postea Ill. Peter florentis receptus sum. Tempore paschali a. h. s. LXI. testimonio maturitatis instructus Lipsiam petii ibique ab Ill. Roscher inter civis academicos receptus per quatuor semestria literis medicis operam dedi. Denique Halas me contuli et ab Ill. Volkmann, rectore magnifico, numero civium almae universitatis Friedericianae Halensis cum Vitebergensi consocitae et ab Ill. Blasio, decano spectatissimo medicorum ordini adscriptus sum. Per novem semestria hisce interfui scholis.

LIPSIAE.

Ill. Mettenius de botanice, Cel. Winter de encyclopaedia, Ill. Hanckel de physice, Ill. Erdmann de chemia organica; Ill. Kühn de chemica anorganica; Anatomiam, physiologiam, histologiam, artem cadavera rite dissecandi me docuerunt Ill. F. W. Weber et Cel. E. Weber.

HALIS.

Ill. Volkmann de physiologia experimentali et de theoria organorum sensuum; Ill. Krahmer de pharmacologia; Ill. Blasius de chirurgia, generali et speciali, de vulneribus, de akiurgia. Cel. Mann de pathologia et

therapia speciali; Ill. Olshausen de arte obstetricia, de morbis ovariorum, uteri, neonatorum; Cel. Volkmann de fracturis et luxationibus, ossium. Clinicas frequentavi scholas chirurgico-ophthalmicas Ill. Blasius; medicas Ill. Weber, obstetricias Ill. Olshausen; in operationibus chirurgicis Cel. Volkmann, in obstetriciis Exp. Franke praeceptores mihi fuerunt.

Quibus omnibus viris optime de me meritis gratias quam maximas nunc ago semperque habebo.

Iam vero tentamine physico et medico nec non examine rigoroso superatis spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

I.

Partus praematurus iure institutus est.

II.

Hydrargyrum e remediis ad syphilidem sanandam non est reiiciendum.

III.

Emphysema tuberculosin plerumque excludit.